



# AVANCER POUR RECULER EN SANTÉ MENTALE

Hubert Wallot

Professeur titulaire, Université TÉLUQ

Professeur agrégé de clinique, Université Laval

Psychiatre, Institut universitaire en santé mentale de Québec



# PLAN

- LA PSYCHIATRIE AU QUÉBEC AVANT LES ANNÉES 60'
- LE RAPPORT (BÉDARD) DE LA COMMISSION D'ÉTUDE DES HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES (1962)
- LA RÉFORME CASTONGUAY: STRUCTURE DE SOINS MISE EN PLACE
- LA RÉFORME COUILLARD (2003) – CONSÉQUENCES POUR LA PSYCHIATRIE
- LE PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE (2005-2010)
- LA RÉFORME BARRETTE – CONSÉQUENCES POUR LA PSYCHIATRIE
- LE CAS DE LA VILLE DE QUÉBEC – LE RETOUR À L'ASILE ?

# LA PSYCHIATRIE AU QUÉBEC AVANT LES ANNÉES 60'

- LA PSYCHIATRIE MAJORITAIREMENT À L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE
- TROIS HÔPITAUX DONT DEUX FRANCOPHONES
- LOCALISÉS À MONTRÉAL ET QUÉBEC
- SURPEUPLEMENT: EX. 5600 (1961) CONTRE 300 (2018) À L'HOPITAL PSY DE QUÉBEC
- LOI GEORGE V : ADMISSION = CURE FERMÉE+ CURATELLE-
- PEU DE PSYCHIATRES ET TRÈS PEU DE PERSONNEL FORMÉ
- FONCTIONNEMENT ASILAIRE

# LE RAPPORT BÉDARD

- DÉBUT DE LA « RÉVOLUTION TRANQUILLE » AVEC UN NOUVEAU GOUVERNEMENT (PARTI LIBÉRAL) (1960)
- LIVRE CHOC D'UN EX-PATIENT : LES FOUS CRIENT AU SECOURS. (1961)
- RAPPORT DE LA COMMISSION D'ÉTUDE DES HÔPITAUX PSYCHIATRIQUE DIT « RAPPORT BÉDARD » (1962)

# RECOMMANDATIONS (RAPPORT BÉDARD)

- REPRISE DE DEUX RECOMMANTATION DES RAPPORTS III ET V DE L'OMS
- TRAITER LES PATIENTS PRÈS DE LEUR MILIEU DE VIE;
- HÔPITAUX (PAVILLONS) PSYCHIATRIQUES PETITS ET RATTACHÉS À UN HÔPITAL GÉNÉRAL
- INTERDIRE L'AGRANDISSEMENT OU LA CONSTRUCTION D'HOPITAUX PSYCHIATRIQUES
- OBLIGATION DE TOUT HÔPITAL GÉNÉRAL DE PLUS DE 200 LITS D'AVOIR UN SERVICE DE PSYCHIATRIE
- ÉQUIPES MULTIDISCIPLINAIRES AVEC SPÉCIALISATION PSYCHIATRIQUE (À FORMER) : (INFIRMIÈRES, TRAVAILLEURS SOCIAUX, ÉDUCATEURS) SOUS LA RESPONSABILITÉ DU PSYCHIATRE (A MULTIPLIER CAR PEU NOMBREUX).
- APPROCHE POPULATIONNELLE VIA SECTORISATION (CATCHMENT AREA), CRÉATION DE TERRITOIRES DÉLIMITÉS AVEC SERVICES PSYCHIATRIQUES SOUS LA RESPONSABILITÉ DES DÉPARTEMENTS HOSPITALIERS DE PSYCHIATRIE.

## RECOMMANDATIONS (SUITE)

- APPROCHE POPULATIONNELLE VIA SECTORISATION (CATCHMENT AREA), CRÉATION DE TERRITOIRES DÉLIMITÉS AVEC SERVICES PSYCHIATRIQUES SOUS LA RESPONSABILITÉ DES DÉPARTEMENTS HOSPITALIERS DE PSYCHIATRIE.
- IMPORTANCE DE PLANIFIER LES DÉVELOPPEMENTS CONSÉQUENTS DE LA PSYCHIATRIE SUR LE TERRITOIRE DU QUÉBEC. CRÉATION CONSÉQUENTE D'UNE DIRECTION DES SERVICES PSYCHIATRIQUES AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DONT LE RESPONSABLE A LE STATUT DE SOUS-MINISTRE.
- STRATÉGIES DE FORMATION ET D'EMBAUCHE DE PSYCHIATRES ET DE DIVERS PERSONNELS.
- STRATÉGIES DE RÉPARTITION DES PSYCHIATRES SUR LE TERRITOIRE.
- LOI SUR LA PROTECTION DU MALADE MENTAL : PLUS DE LIEU OU STATUT SPÉCIFIQUES POUR LE MALADE MENTAL. CURATELLE NON AUTOMATIQUE.

# ANNÉES 70' : RÉFORME CASTONGUAY

- MISE EN PLACE DE L'ASSURANCE MALADIE
- STRUCTURATION D'UN RÉEL SYSTÈME DE SANTÉ.
- CRÉATION DE RÉGIONS SOCIO-SANITAIRES
- PLUS DE LIEU SPÉCIFIQUE POUR LES SOINS EN SANTÉ MENTALE

# STRUCTURE APPORTÉE PAR LA RÉFORME

## NIVEAUX PRINCIPAUX DE SERVICES DANS DES ENTITÉS LÉGALES AUTONOMES:

- 1) CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES : SERVICES DE PROXIMITÉ.
- 2) HÔPITAUX GÉNÉRAUX
- 3) HÔPITAUX MULTI-SPÉCIALISÉS GÉNÉRALEMENT À VOCATION UNIVERSITAIRE  
D'ENSEIGNEMENT
- 4) CENTRE HOSPITALIER DE SOINS PROLONGÉS
- 5) CONSEIL RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (CRSSS) :  
INSTANCE DE COORDINATION DES SERVICES ET DES ÉTABLISSEMENTS . CES  
CRSSS DEVIENDRONT DES RÉGIES DÉCISIONNELLES DANS LES ANNÉES  
80'



# CONSÉQUENCES POUR LA PSYCHIATRIE

- DÉMENTÈLEMENT DU SYSTÈME EN PLACE
- RETOUR DES PSYCHIATRES DANS LES VILLES MAJEURES : PÉNURIE POUR QUELQUES ANNÉES
- DISPARITION DE FORMATION SPÉCIALISÉS DE PERSONNELS PARAMÉDICAUX EN SANTÉ MENTALE, SAUF LES PSYCHOLOGUES.
- DISPARITION PARTIELLE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE DANS LES GRANDS CENTRES URBAINS.
- REMPLACEMENT DE LA DIRECTION (MINISTRIELLE ) DE LA PSYCHIATRIE PAR UN COMITÉ (CONSULTATIF )DE LA SANTÉ MENTALE

# RÉFORME COUILLARD (2003)

- REMPLACEMENT DES RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (RRSS) PAR DES AGENCES RÉGIONALES DOTÉS DE PLUS POUVOIRS AVEC DES CONSEILS D'ADMINISTRATION DONT LES MEMBRES SONT TOUS NOMMÉS PAR LE GOUVERNEMENT.
- UTILES POUR DES «JOBS DE BRAS» PROTÉGEANT L'IMAGE DU MINISTRE.
- CRÉATION DE 96 CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CSSS) REGROUPANT UNE VARIÉTÉ D'ÉTABLISSMENTS (LOI ADOPTÉ AVEC LE BAILLON):
  - ❖ CLSC (CENTRES LOCAUX DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE)
  - ❖ CHSLD (CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE)
  - ❖ HÔPITAUX DE COURTE ET DE LONGUE DURÉE
  - ❖ 66 DES 96 CSSS CONTIENNENT UN DÉPARTEMENT CLINIQUE DE PSYCHIATRIE  
ABOLITION D'ORGANISMES CONSEIL EN SANTÉ DONT CELUI EN SANTÉ MENTALE.

# EFFETS DE LA RÉFORME COUILLARD SUR LA PSYCHIATRIE

- MULTIPLICATION DES DÉPLACEMENTS (SURTOUT PAR PERMUTATIONS) DE TRAVAILLEURS CLINIQUES À TRAVERS LES DIVERS PÔLES DES CSSS DONT ENTRE LES CLSC D'OÙ UNE DISCONTINUITÉ FRÉQUENTE DES SOINS POUR LES USAGERS
- CRÉATION D'UN GROUPE AD HOC QUI VA PRÉPARER UN PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE 2005-2010 SANS PLAN SUCCESSEUR POUR 20010-2015

# NOTION CENTRALE DU PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE 2005-2010

- UNE HIÉRARCHIE DE TROIS NIVEAUX (LIGNES) DE SERVICES AU SEIN DU QUEL L'USAGER CIRCULE DE HAUT EN BAS, L'ENTRÉE SE FAISANT AU PREMIER NIVEAU (MÉDECIN GÉNÉRALISTE).
- CE PRINCIPE EST DÉLÉTAIRE POUR LA CONTINUITÉ SURTOUT DANS LE CAS DES TROUBLES PSYCHOTIQUES QUI, LA PLUPART DU TEMPS SONT SANS MÉDECINS ET ARRIVENT DANS LE SYSTÈME PAR L'URGENCE HOSPITALIÈRE.

# LA RÉFORME BARRETTE (2015)

## DEUX PRINCIPES :

- VISER AU MINIMUM D'ORGANISATIONS PAR RÉGION, UNE SEULE SAUF EN RÉGION UNIVERSITAIRE ET RENFORCER LE POUVOIR DU MINISTRE.
- LA LOI CRÉE UN CISSS (CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX) POUR 15 DES 16 RÉGIONS MAIS 5 POUR LA RÉGION DE MONTRÉAL ET 3 POUR LA RÉGION DE LA MONTÉRÉGIE.

# CISSS ET CIUSSS

NEUF CISSS SERONT DES CIUSSS (CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX): SITUATION OÙ IL Y A UNE UNIVERSITÉ À PROXIMITÉ OFFRANT DES FORMATIONS COMPLÈTES DE 1<sup>ER</sup> CYCLE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX.

# EFFETS SUR LA PSYCHIATRIE

## ABSENCE DE PASM 2010-2015 :

- CHANGEMENTS DE GOUVERNEMENT ?
- DIFFICULTÉS DE RÉALISATION DU PLAN D'ACTION 2005-2010?

## NOUVEAU PASM 2015-2010:

- PUBLIÉ LA MÊME ANNÉE QUE LA LOI DE LA RÉFORME BARRETTE QU'ELLE INTÈGRE DANS L'ORGANISATION DE SES ACTIONS .
- LES ACTIONS PRENNENT LA FORME DE MESURES AVEC CERTAINS OBJECTIFS PLUS PRÉCIS POUVANT FACILITER L'ÉVALUATION ULTÉRIEURE DE CE PASM

## EFFETS SUR LA PSYCHIATRIE (SUITE)

- SLOGAN «FAIRE ENSEMBLE ET AUTREMENT»  
AUTREMENT = FAIRE ENSEMBLE PLUS AVEC MOINS
- CRÉATION D'UN POSTE DE DIRECTEUR DE LA SANTÉ MENTALE ÉQUIVALENT A UN SOUS-MINISTRE
- DES MÉGASTRUCTURES OÙ LE SENS DE L'APPARTENANCE PERD SON SENS
- DANS LES CENTRES URBAINS (NOTAMMENT MONTRÉAL ET QUÉBEC) LES FUSIONS MULTIPLIENT LES OCCASIONS DE PERMUTATIONS DE PROFESSIONNELS SYNDIQUÉS, AU DÉTRIMENT DE LA CONTINUITÉ .
- LES FUSIONS SONT L'OCCASION DE SPÉCIALISER DES ÉTABLISSEMENTS DANS LES GRANDS CENTRES URBAINS, CE QUI INCITE À RAMENER LA PSYCHIATRIE DANS UN MÊME LIEU.



# LE CAS DE LA VILLE DE QUÉBEC

- LA PSYCHIATRIE A QUITTÉ PROGRESSIVEMENT LES HOPITAUX GÉNÉRAUX : HÔTEL-DIEU, JEFFEREY HALE, ST-FRANÇOIS D'ASSISE, HÔPITAL ENFANT JÉSUS.
- ELLE RESTE LA HAUTE VILLE OUEST : CH ST-SACREMENT ET CHUL, MAIS AU SEIN DU CIUSSS DE LA CAPITALE NATIONALE, UNE MÉGA-STRUCTURES AUTOUR DE LA PSYCHIATRIE
- AVEC CONCENTRATION CROISSANTE DE LA PSYCHIATRIE DANS LE PLUS VIEIL HÔPITAL PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE D'AMÉRIQUE ET UN GHETTO RÉSIDENTIEL EN TRAIN DE SE CRÉER AUX ENVIRONS.

# APERÇU SUR LE CIUSSS DE LA CAPITALE NATIONALE

## POPULATION À DESSERVIR:

737 000 personnes

## PERSONNEL :

17 000 employés, 550 gestionnaires, Plus de 200 installations, Un budget de 1,3G\$

## INSTALLATIONS :

11 ateliers de travail, 33 centres d'activités de jour, centres de réadaptation, 29 CHSLD(Centres hospitaliers de soins prolongées), 6 hôpitaux généraux, 28 CLSC, 8 foyers de groupe, 30 groupes de médecine de famille, 4 instituts universitaires et 4 centres de recherche, 1 maison des naissances, 28 plateaux de travail, 19 résidences à assistance continue en DI et TSAm161 résidences privées pour aînés, 13 ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique, 161 résidences privées pour aînés, 13 ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique, 744 ressources intermédiaires, 7 salles d'urgence en santé physique, etc.

# ENTITÉS REGROUPÉES AU CIUSSS DE LA CAPITALE NATIONALE

Une population à desservir de 737 000 personnes

- 17 000 employés
- 550 gestionnaires
- Plus de 200 installations
- Un budget de 1,3G\$
- 11 ateliers de travail
- 33 centres d'activités de jour
- 3 centres de réadaptation
- 29 CHSLD
- 6 CH
- 28 CLSC
- 8 foyers de groupe
- 30 groupes de médecine de famille
- 4 instituts universitaires et 4 centres de recherche
- 1 maison des naissances
- 28 plateaux de travail
- 19 résidences à assistance continue en DI et TSA
- 161 résidences privées pour aînés
- 13 ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique
- 161 résidences privées pour aînés
- 13 ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique
- 744 ressources intermédiaires
- 7 salles d'urgence en santé physique, 3 salles d'urgence en psychiatrie

# APERÇU DES LITS HOSPITALIERS DU CIUSSS-CN

## En longue durée :

- 2884 lits en CHSLD
- 125 lits soins longue durée psych
- 571 lits en RI

## En courte durée :

- 30 lits pédopsychiatrie
- 350 lits psychiatrie adulte
- (300 à l'hôpital psychiatrique)
- 351 lits en santé physique (mais aux extrémités périphériques de Québec : Malbaie, et Portneuf)

# SCHISME MÉDECINE PHYSIQUE ET SANTÉ MENTALE

## 1- LE CHUQ DE QUÉBEC

- ❑ (HÔTEL DIEU, ENFANT JÉSUS, ST-SACREMENT, ST-FRANCOIS, CHUL)  
UNE SEULE URGENCE PSYCHIATRIQUE : AU CHUL. UNE AUTRE PRÉVUE (?)  
À ST-FRANÇOIS

## 2- L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN CARDIOLOGIE ET EN PNEUMOLOGIE

## 3- TENTATIVE DE RÉDUIRE LA COUVERTURE DE SERVICES DE MÉDECINE PHYSIQUE SUR PLACE LE SOIR, LA NUIT ET LES FINS DE SEMAINE.

## CONCLUSION

EN TECHNOLOGIE COMME EN POLITIQUE UNE INNOVATION PEUT EN EFFACER UNE AUTRE ANTÉRIEURE POUR DES AVANTAGES PERÇUS IMMÉDIATS.

MAIS AU LONG COURS ?